

Volume 2 Nomer 4, November 2024

EVALUASI KINERJA PEJABAT EKSEKUTIF MANAJEMEN RISIKO PERUMDA BPR BANK PURWOREJO
Farid Riyanto , Suci Utami Wikaningtyas

PENGARUH CITRA MEREK DAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP NIAT BELI ULANG DENGAN KEPUASAN PELANGGAN SEBAGAI VARIABEL MEDIASI
Fridesi Nuraziza Saputri, Muhammad Mathori

ANALISIS KETERSERAPAN ALUMNI PROGRAM STUDI TEKNIK PERMINYAKAN FAKULTAS TEKNIK UNIVERSITAS PROKLAMASI 45 YOGYAKARTA PADA DUNIA INDUSTRI MINYAK DAN GAS BUMI
Ikromil Fawaid, Nur Widiastuti

PENGARUH KOMPENSASI DAN DISIPLIN KERJA TERHADAP KINERJA PEGAWAI DENGAN MOTIVASI KERJA SEBAGAI VARIABEL INTERVENING (Studi Kasus Di UPT Rumah Susun Kota Magelang)
Budi Prakosa Radito Adi Purnomo , Priyastwi Priyastwi

UPAYA PENINGKATAN KINERJA PEGAWAI KANTOR KECAMATAN PEJAGOAN KABUPATEN KEBUMEN
Madep Haryadi, Uswatun Chasanah

PENINGKATAN KINERJA PERSONIL POLRI BAGIAN SUMBER DAYA MANUSIA DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN ADMINISTRASI KEPEGAWAIAN DI POLRES MAGELANG KOTA
Muhamad Choirul Anwar , Muda Setia Hamid

BUDAYA ORGANISASI AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YOGYAKARTA
Muhlisin Muhlisin, Dwi Novitasari

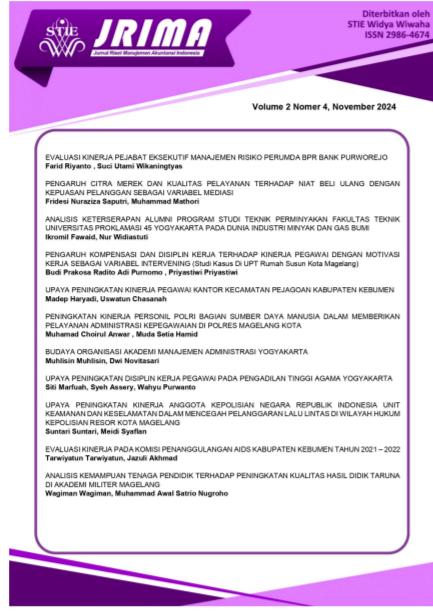
UPAYA PENINGKATAN DISIPLIN KERJA PEGAWAI PADA PENGADILAN TINGGI AGAMA YOGYAKARTA
Siti Marfuah, Syeh Assery, Wahyu Purwanto

UPAYA PENINGKATAN KINERJA ANGGOTA KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA UNIT KEAMANAN DAN KESELAMATAN DALAM MENCEGAH PELANGGARAN LALU LINTAS DI WILAYAH HUKUM KEPOLISIAN RESOR KOTA MAGELANG
Suntari Suntari, Meidi Syaflan

EVALUASI KINERJA PADA KOMISI PENANGGULANGAN AIDS KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2021 – 2022
Tarwiyatun Tarwiyatun, Jazuli Akhmad

ANALISIS KEMAMPUAN TENAGA PENDIDIK TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS HASIL DIDIK TARUNA DI AKADEMI MILITER MAGELANG
Wagiman Wagiman, Muhammad Awal Satrio Nugroho

Vol. 2 No. 4 (2024): Jurnal Riset Manajemen Akuntansi Indonesia



DOI: <https://doi.org/10.32477/jrima.v2i4>

PUBLISHED: 2024-11-01

ARTICLES

EVALUASI KINERJA PEJABAT EKSEKUTIF MANAJEMEN RISIKO PERUMDA BPR BANK PURWOREJO

Farid Riyanto, Suci Utami Wikaningtyas

629 – 641



PENGARUH CITRA MEREK DAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP NIAT BELI ULANG DENGAN KEPUASAN PELANGGAN SEBAGAI VARIABEL MEDIASI

Fridesi Nuraziza Saputri, Muhammad Mathori

642 – 656



ANALISIS KETERSERAPAN ALUMNI PROGRAM STUDI TEKNIK PERMINYAKAN FAKULTAS TEKNIK UNIVERSITAS PROKLAMASI 45 YOGYAKARTA PADA DUNIA INDUSTRI MINYAK DAN GAS BUMI

Ikromil Fawaid, Nur Widiastuti

657 – 677



PENGARUH KOMPENSASI DAN DISIPLIN KERJA TERHADAP KINERJA PEGAWAI DENGAN MOTIVASI KERJA SEBAGAI VARIABEL INTERVENING

(Studi Kasus Di UPT Rumah Susun Kota Magelang)

Budi Prakosa Radito Adi Purnomo, Priyastiyi Priyastiyi

678 – 690



UPAYA PENINGKATAN KINERJA PEGAWAI KANTOR KECAMATAN PEJAGOAN KABUPATEN KEBUMEN

Madep Haryadi, Uswatun Chasanah

691 – 712



PENINGKATAN KINERJA PERSONIL POLRI BAGIAN SUMBER DAYA MANUSIA DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN ADMINISTRASI KEPEGAWAIAN DI POLRES MAGELANG KOTA

Muhamad Choirul Anwar, Muda Setia Hamid

713 – 729



BUDAYA ORGANISASI AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YOGYAKARTA

Muhlisin Muhlisin, Dwi Novitasari

730 – 750



UPAYA PENINGKATAN DISIPLIN KERJA PEGAWAI PADA PENGADILAN TINGGI AGAMA YOGYAKARTA

Siti Marfuah, Syeh Assery, Wahyu Purwanto

751 – 767



UPAYA PENINGKATAN KINERJA ANGGOTA KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA UNIT KEAMANAN DAN KESELAMATAN DALAM MENCEGAH PELANGGARAN LALU LINTAS DI WILAYAH HUKUM KEPOLISIAN RESOR KOTA MAGELANG

Suntari Suntari, Meidi Syaflan

768 – 787



EVALUASI KINERJA PADA KOMISI PENANGGULANGAN AIDS KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2021 – 2022

Tarwiyatun Tarwiyatun, Jazuli Akhmad

788 – 807



ANALISIS KEMAMPUAN TENAGA PENDIDIK TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS HASIL DIDIK TARUNA DI AKADEMI MILITER MAGELANG

Wagiman Wagiman, Muhammad Awal Satrio Nugroho

808 – 826



Make a Submission

INFORMATION

For Readers

For Authors

For Librarians

EDITORIAL POLICIES

Publication Ethic

Editorial Team

Reviewer

Focus and Scope

Author Guidelines

Peer Review Process

Publication Frequency

Publication fee

Plagiarism Checker

Copyright Notice

Open Access Policy

Ethical Statement

Publisher

ARTICLE TEMPLATE



ISSN

eISSN 2986-4674

ISSN 2986-4674



TOOLS

Zotero



INDEXING LIST



Support By



VISITORS

00014166

EVALUASI KINERJA PADA KOMISI PENANGGULANGAN AIDS KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2021 – 2022

**Tarwiyatun (Bag. Kesra Setda Kab. Kebumen)¹
Jazuli Akhmad (STIE WW)²**

Abstrak

Tujuan penelitian ini; 1) Mengidentifikasi faktor-faktor penghambat tercapainya penurunan kasus penderita HIV/AIDS tahun 2021-2022, 2) Merumuskan Analisa SWOT untuk menentukan strategi penurunan kasus penderita HIV/AIDS di Kabupaten Kebumen di tahun berikutnya. Menggunakan rancangan penelitian evaluasi deskriptif kualitatif, instrument kuesioner, wawancara dan studi dokumen. Validasi data dilakukan dengan cara triangulasi data dari 3 metode tersebut. Penelitian dilakukan terhadap 40 informan yang terlibat aktif dalam kegiatan KPA Kebumen. Termasuk odha yang aktif dalam kepengurusan grup odha. Berdasarkan Analisa data terdapat 18 faktor internal dan 14 eksternal yang menghambat kinerja KPA sehingga target penurunan odha belum maksimal, hal ini harus diantisipasi pada saat penyusunan program KPA ditahun yang akan datang. Sedangkan Analisa SWOT terhadap kinerja Pokja A-D menghasilkan rumusan strategi sebagai berikut ; a). Pokja A, berada pada kuadran 1, strategi SO, dengan pengertian menggunakan kekuatan dan memanfaatkan peluang. b). Pokja B, pada kuadran 4, strategi WT, dengan pengertian mengatasi hambatan dan meminimalkan dampak dari ancaman. c). Pokja C, pada kuadran 1, berarti strategi yang sama dengan pokja A. d). Pokja D, pada kuadran 3, strategi OW, dengan pengertian memanfaatkan peluang dan kurangi kelemahan. Kata kunci : Kinerja, KPA, SWOT.

Abstract

The aim of this research; 1) Identify the factors inhibiting the achievement of a reduction in cases of HIV/AIDS sufferers in 2021-2022, 2) Formulate a SWOT analysis to determine a strategy for reducing cases of HIV/AIDS sufferers in Kebumen Regency in the following year. Using a qualitative descriptive evaluation research design, questionnaire instruments, interviews and document studies. Data validation was carried out by triangulating data from these 3 methods. Research was conducted on 40 informants who were actively involved in KPA Kebumen activities. Including PLHAs who are active in managing PLHA groups. Based on data analysis, there are 18 internal and 14 external factors that hinder the performance of KPA so that the target for reducing PLHAs is not optimal, this must be anticipated when preparing the KPA program in the coming year. Meanwhile, the SWOT analysis of the performance of Working Group A-D resulted in the following strategy formulation; a). Working Group A, is in quadrant 1, SO strategy, with the meaning of using strengths and taking advantage of opportunities. b). Working Group B, in quadrant 4, WT strategy, with the

meaning of overcoming obstacles and minimizing the impact of threats. c). Working Group C, in quadrant 1, means the same strategy as Working Group A. d). Working Group D, in quadrant 3, OW strategy, with the meaning of taking advantage of opportunities and reducing weaknesses.

Keyword: Performance, KPA, SWOT.

PENDAHULUAN

Dengan meningkatnya jumlah penderita dan bahayanya penyebaran HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus/Aquired Immuno Deficiency Syndrom), dan bukti nyata kinerja pemerintah terhadap hal tersebut adalah mengeluarkan:

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesi nomor 21 tahun 2013. Permen tersebut mengamanatkan agar setiap daerah juga melakukan upaya-upaya pencegahan penularan melalui berbagai kegiatan turunan dari Permen tersebut. Pemerintah Kabupaten Kebumen telah menindak lanjuti permen tersebut, Bersama dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD),
2. Peraturan Daerah (Perda) nomor 2 tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Kebumen serta Keputusan Bupati Kebumen nomor 443.2.2/163 tahun 2021 tentang Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) di Kabupaten Kebumen.

KPA memiliki tugas penting demi menyelamatkan masyarakat terutama generasi penerus di Kebumen dari penyebaran HIV/AIDS, dengan rincian tugas sebagai berikut :

1. Mengkoordinasikan penyusunan kebijakan, strategi dan Langkah-langkah yang di perlukan dalam penanggulangan HIV/AIDS mengacu pada program Nasional (KPA Nasional).
2. Memimpin, mengelola kelembagaan KPA Kebumen mengenai kesekretariatan dan kelompok Kerja (Pokja), mengendalikan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaannya.
3. Menghimpun, menggerakkan, menyediakan dan memanfaatkan sumber daya dari pusat, daerah, masyarakat, dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien
4. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi masing instansi yang tergabung dalam KPA.
5. Mengadakan Kerjasama regional dalam rangka penanggulangan HIV/AIDS.
6. Melakukan edukasi dan informasi penanggulangan HIV/AIDS.
7. Memfasilitasi tugas camat dan pemerintahan Desa/Kelurahan dalam penanggulangan HIV/AIDS.
8. Medorong terbentuknya kelompok peduli HIV/AIDS di masyarakat.

9. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS.

Disatu sisi KPA memiliki tanggung jawab yang sangat besar, disisi lain KPA memiliki tantangan yang sangat besar. Rangkuman dari data KPA Kebumen tahun 2003 – 2021, yang sudah dipublikasikan secara oleh Pemerintah kabupaten Kebumen yaitu http://www.kebumenkab.go.id/index.php/web/news_detail/2/6712. sebagai berikut :

Tabel 1.1
Data Penderita HIV/Aids Kab Kebumen 2003 - 2021

Σ Kasus	Meninggal	Hidup	Berobat	Lost kontak
1.732	606	1.127	458	669 (60%)

Pasien HIV/ Aids yang loss kontak sangat berbahaya, karena dia tidak terpantau dan tidak berobat sehingga hal ini bisa menjadi faktor penentu lonjakan kasus HIV/ Aids baru. Karena di samping permasalahan di atas banyak juga permasalahan lainnya baik itu dari penderita sendiri ataupun dari lingkungan masyarakat sekitar, diantaranya adalah tidak mau melakukan periksa dini HIV/ Aids, penerimaan masyarakat yang kurang baik terhadap penderita HIV/Aids (ODHA) dan lain sebagainya.

Tabel 1.2
Data Kasus HIV di Kebumen

No	Bulan/Tahun	Jml HIV/AIDS	Jml Penurunan	Peringkat Jawa Tengah
1	Per 31 Desember 2020	227	0	1
2	Per 31 Desember 2021	185	42	3
3	Per 31 Desember 2022	152	33	12

Sumber : Laporan Dinkes Kab. Kebumen bulan Desember 2022.

Adapun realisasi program penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS yang telah dilaksanakan oleh KPA Kabupaten Kebumen tahun 2021-2022 dapat dijelaskan secara ringkas (dari 13 halaman) sebagai berikut :

Tabel 1.3
Ringkasan Program Kerja KPA Kebumen 2021-2022

No	Pokja KPA Kab. Kebumen	Jumlah Program	Target Output 2021 - 2022 (%)	Realisasi (%)
1.	A. Perencanaan dan monev	6 Kegiatan	100	50 - 75
2.	B. Promkes dan pemberdayaan	6 Kegiatan (15 sub)	100	45 - 76
3.	C. Pengobatan	2 Kegiatan (6 sub)	100	65 - 75
4.	D. Mitigasi dampak	4 Kegiatan (7 sub)	100	57 - 78

Sumber : Laporan KPA Kebumen per Desember 2022

Sebagai sebuah keharusan dalam organisasi, tentu sudah dilakukan rapat evaluasi pelaksanaan program, meskipun perkembangan kasus HIV/AIDS kecenderungannya menurun (table 2), tetapi pasien loss kontak cukup besar (60% pada table 1), yaitu pasien yang tidak mengambil obat dan tidak terpantau pergerankannya, sehingga ini membahayakan, ditambah lagi realisasi program KPA masih dibawah 79% (table 3). Variasi dari ke 3 hal tersebut menimbulkan kekhawatiran akan terjadi lonjakan kasus lagi dimasa yang akan datang, oleh sebab itu penting dilakukan penelitian evaluasi pelaksanaan program, dan tidak hanya sekedar rapat evaluasi meskipun program telah dilaksanakan 100%. Penting untuk dilakukan untuk mengetahui efektifitas pelaksanaan program terutama program promosi Kesehatan, pengobatan dan mitigasi dampak.

LANDASAN TEORI

Kinerja

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (1995;503) Kinerja berarti ; 1) sesuatu yg dicapai, 2) prestasi yg diperlihatkan, 3) kemampuan kerja. Kinerja berasal dari kata serapan “*Job Performance* atau *Actual Performance* “. Pada saat ini sering juga muncul istilah etos kerja. Etos itu sendiri dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (1995;271) adalah pandangan hidup yg khas dari suatu golongan sosial.

Menurut Bernardin, Russell dan Campbell, indicator-indikator yang dapat digunakan untuk mengukur kinerja adalah kemampuan melaksanakan tugas, karakter yang baik, usaha menyelesaikan tugas dan kemampuan beradaptasi dengan lingkungan (<http://repository.untag-sby.ac.id/1652/3/Bab%20II.pdf>).

Target yang ada pada program kerja KPA secara organisatoris adalah kumpulan dari target-target SKP yang disusun secara individu. Adapun karena KPA melibatkan banyak pihak termasuk non ASN yang terkait, maka mereka tidak memiliki SKP, tetapi mereka tetap tunduk kepada target yang dibuat secara organisasi. Kinerja KPA dapat dinilai dari capaian target yang telah direncanakan di awal tahun, dimana semua program KPA dikelompokkan ke dalam 4 pokja.

a. KPA

Pada bagian latar belakang di atas, telah dijelaskan maksud dan tujuan dari dibentuknya Lembaga KPA, berdasarkan tujuan tersebut dan merujuk kepada program KPA nasional, maka KPA Kebumen juga Menyusun program kerjanya. Secara umum program kerja KPA dibagi kedalam 4 kelompok kerja (Pokja), yaitu ;

1. Pokja A. Program kerja perencanaan, monitoring dan evaluasi (6 OPD dan 4 Perguruan Tinggi di Kebumen).
2. Pokja B. Program kerja promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat (6 OPD, 1 LSM, 3 Ormas keagamaan).

3. Pokja C. Program kerja pengobatan (1 OPD, 2 RS Negeri, 4 RS Swasta, dan PMI).
4. Pokja D. Program kerja mitigasi dampak (4 OPD dan LAZ Kebumen).

Program inilah yang akan dievaluasi pelaksanaannya serta dianalisa SWOT dalam merencanakan strategi pelaksanaan dan akan menyediakan alternatif panduan dalam memanaj pelaksanaan program-program tersebut. Tujuan dari KPA telah dipaparkan pada bagian latar belakang.

b. Evaluasi Program

Menurut Arikunto (Ambya,2019;18) evaluasi program adalah suatu unit atau kesatuan kegiatan yang merupakan realisasi atau implementasi dari suatu kebijakan, berlangsung dalam proses yang berkesinambungan dan terjadi dalam suatu organisasi yang melibatkan banyak orang. Dalam penelitian ini program yang akan dianalisa adalah KPA Kabupaten Kebumen.

Gambar 2.1
Siklus Manajemen yang di Gunakan KPA



Sesuai dengan siklus manajemen seperti pada gambar di atas, maka wilayah kegiatan penelitian ini adalah pada Organizing, Actuating dan Controlling.

Menurut Hogwood dan Gunn (Amat Jaedun, 2010;7) menjelaskan bahwa penyebab dari kegagalan suatu kebijakan disebabkan karena dua hal yaitu 1) *Non implementation* (tidak terlaksana sesuai rencana), 2) *Unsuccessfull* (implementasi yang tidak sukses karena akibat factor eksternal yang tidak mendukung tercapainya tujuan). Oleh sebab itu dalam penelitian ini digunakan Analisa yang memperhatikan faktor internal dan eksternal dari organisasi.

Penelitian ini menggunakan model orientasi pada tujuan sebagai tolok ukur dalam mengukur setiap pelaksanaan program kegiatan yang tentunya adalah bermuara pada pencapaian tujuan dari dibentuknya Lembaga KPA yaitu penanggulangan HIV/AIDS di kabupaten Kebumen dengan memperhatikan indicator dari ketercapaiannya tersebut. Serta menggunakan model Sumatif evaluasi karena penelitian dilakukan terhadap program kegiatan yang telah dilaksanakan yaitu program KPA pada tahun anggaran 2021-2022, Adapun Analisa

yang digunakan tentu dapat dilakukan pada tahun-tahun berikutnya sesuai dengan kebutuhan atau kemampuan.

c. Analisa SWOT (*strength, weakness, opportunity, threat*)

Pada saat penyusunan program, agar supaya dapat menentukan strategi dan manajerial pelaksanaan program yang tepat maka dilakukan Analisa SWOT yang Langkah-langkah umum menurut para ahli manajemen adalah sebagai berikut (M. Alif Salim, 2019; 6-20):

1. Mengidentifikasi variable yang berhubungan dengan strategi pengembangan (IFAS, EFAS).
2. Mengklasifikasikan variable internal dan eksternal.
3. Menentukan bobot tiap variabel.
4. Menentukan skala atau rating tiap variabel.
5. Menentukan nilai atau skore dari setiap aspek SWOT.
6. Menghitung *strength posture*.
7. Menggambarkan posisi strategi tersebut kedalam kuadran SWOT.
8. Menentukan strategi dan solusi untuk organisasi.

Menurut Paulus Wardoyo (2011;1-2) Analisis SWOT adalah salah satu diantara 6 alat analisis dalam proses manajemen yang lazim digunakan dibanyak organisasi baik yang profit maupun non profit, serta memiliki kelengkapan langkah dari alat analisis yang lain. Analisis ini juga memiliki Langkah-langkah yang detail dalam menganalisa factor-faktor strategis yang mempengaruhi jalanya organisasi, baik internal (*strength, weakness*) maupun eksternal (*opportunity, threat*). Kelima alat Analisa dalam manajemen yang lainnya adalah Analisis matrik internal eksternal, Analisis matrik GE-Mc Kensey/Matrik daya tarik industry, Analisis matrik BCG, Analisis siklus kehidupan industry, dan Matrik probabilitas.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Menurut tujuannya, penelitian terbagi 2 ; *pure research* (murni, dasar) dan *applied* (terapan) ada 3 ; a) evaluasi, b) pengembangan/*development*, c) tindakan/*action* (Amat Jaedun, 2010;2). Secara epistemologi atau bagaimana cara memperoleh pengetahuan ada 2 paradigma yaitu ; *positivistic* (kuantitatif) dan fenomenologis/*interpretative* (kualitatif). Sifat kualitatif ; siklik, fenomena tidak tunggal tapi plural, memahami makna (fenomena sama bisa berarti beda pada kontek yang beda), interpretasi apa adanya menurut subyek. (Amat Jaedun, 2010;5). Berdasarkan pendapat tersebut, penelitian ini adalah penelitian evaluasi deskriptif kualitatif.

Jenis, Sumber dan Pengumpulan Data

Data primer diperoleh dengan kuesioner dan wawancara. Kuesioner dengan alat daftar pertanyaan akan diberikan kepada sumber data yaitu para pelaksana program kegiatan KPA (para pegawai KPA, para pimpinan, pegawai OPD terkait; pegawai Dinkes, pegawai Disdikpora (termasuk yang bekerja di kantor Disdikpora, serta sekolah-sekolah yang dikenai program kegiatan KPA), pegawai Depag (baik yang bekerja di kantor Depag maupun di sekolah-sekolah yang terkena program KPA), para pegawai Dinsos, para pasien/ODHA, beberapa akademisi Perguruan Tinggi, dan tokoh masyarakat/agamawan yang terlibat dalam pelaksanaan program kegiatan KPA. Telah disiapkan kuesioner yang akan di berikan kepada mereka, daftar kuesioner terlampir dalam proposal ini. Jenis data yang dihasilkan dari kuesioner ini banyak berupa data deskriptif berupa uraian/penjelasan seputar pelaksanaan program kegiatan KPA, serta kesaksian tentang gambaran pelaksanaan kegiatan.

Selanjutnya data-data hasil kuesioner dan wawancara tersebut juga dilakukan triangulasi dengan data-data yang ada dalam dokumen laporan. Bisa berupa table, angka, indek, trend/kecenderungan, foto, video, grafik serta deskripsi laporan. Dapat diringkaskan bahwa data dari kuesioner di triangulasi/cek recek oleh data wawancara, dan antar informan, serta dengan data dokumen, data yang fit (cocok) dan kredibel (dapat dipercaya), itulah yang valid dan reliabel.

Definisi Operasional

Evaluasi Program KPA: adalah suatu unit atau kesatuan kegiatan yang merupakan realisasi atau implementasi dari suatu kebijakan, berlangsung dalam proses yang berkesinambungan dan terjadi dalam suatu organisasi KPA Kebumen pada tahun 2021-2022.

Subyek dan Obyek Penelitian

Subyek/informan dalam penelitian ini adalah ; pegawai pada kantor KPA Kebumen, para pimpinan, para pegawai/pimpinan OPD terkait, seperti Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga (serta sekolah-sekolah yang terkena program), Departemen agama (serta sekolah-sekolah yang dikenai program kegiatan), pegawai RSUD Dr. Sudirman dan RSUD Prembun yang ikut melaksanakan program kegiatan, PMI cabang Kebumen, Puskesmas tempat penyalur obat dan pelaksana tes deteksi dini, Dinas Sosial, sivitas akademika Perguruan Tinggi di Kebumen yaitu IAINU, UNIMUGO, Universitas Putra Bangsa, Komisi Perlindungan Anak Indonesia, Tokoh NU dan Muhammadiyah, dan LSM terkait.

Obyek: obyek yang akan dianalisa dalam penelitian ini adalah pelaksanaan Program kegiatan KPA dan realisasi targetnya.

Alat Analisa Data

SWOT ini dilakukan sebagai kelanjutan dari hasil evaluasi program KPA. Langkah-langkah SWOT sebagai berikut (M. Alif Salim, 2019; 6-20);

1. Mengidentifikasi variabel yang berhubungan dengan strategi pengembangan (IFAS, EFAS). Faktor internal dan eksternal terkait keberhasilan pelaksanaan program KPA diidentifikasi sebanyak-banyaknya.
2. Mengklasifikasikan variable internal dan eksternal. Membuat skor pada masing-masing faktor internal dan eksternal berdasarkan urutan penting sampai dengan yang terpenting,
3. Menentukan bobot tiap variable. Faktor-faktor yang sudah diurutkan dari yang penting hingga terpenting tadi kemudian diberi pembobotan nilai/skor dari yang rendah ke tinggi.
4. Menentukan skala atau rating tiap variable. Memberi skor pada masing-masing faktor di kolom skala/rating pada tabel kerja SWOT.
5. Menentukan nilai atau skor dari setiap aspek SWOT. Menjumlahkan semua skor dari semua faktor-faktor dalam table kerja SWOT.
6. Menghitung *strength posture*. Hasil dari perhitungan hitungan kekuatan dan kesempatan adalah postur kekuatan, serta hasil perhitungan dari kelemahan dan tantangan adalah postur kelemahan.
7. Menggambarkan posisi strategi tersebut kedalam kuadran SWOT. Menentukan postur kekuatan atau kelemahan dalam kuadran strategi hasil SWOT.
8. Menentukan strategi dan solusi untuk organisasi. Titik letak kekuatan / kelemahan hasil SWOT itulah yang dijadikan pertimbangan penentuan strategi pelaksanaan kegiatan KPA dimasa yang akan datang.

ANALISIS HASIL PENELITIAN

Hasil Penelitian

Adapun data informan yang diberi kuesioner dan diwawancarai masing-masing pokja berbeda, sesuai dengan rancangan dalam metodologi penelitian, hal tersebut dimaksudkan agar dapat dilakukan triangulasi/cros chek data agar supaya diperoleh data yang akurat (valid). Adapun rincian informannya sebagai berikut (rincian informan terlampir) ;

Tabel 4.4
Jumlah Informan berdasarkan Metode Pengumpulan Data.

No	Informan per Pokja	Kuesioner	Wawancara	Jumlah
1.	Pokja A	5 orang	2 orang	7
2.	Pokja B	7 orang	3 orang	10
3.	Pokja C	12 orang	5 orang	17
4.	Pokja D	4 orang	2 orang	6
	Jumlah	28	12	40

Sumber : diolah dari data primer.

Data yang diperoleh dari hasil wawancara dapat diperdalam melalui pertanyaan terbuka kepada informan, sehingga dapat menggali jawaban yang diinginkan untuk dapat menjawab pertanyaan penelitian ini. Adapun kerangka/kisi-kisi dari kuesioner maupun wawancara dalam penelitian ini sama, sehingga jawaban dari pertanyaan pokok pada wawancara juga dapat di skoring sama seperti kuesioner, jika jawaban informan kurang jelas maka dapat disimpulkan dengan cara meminta persetujuan jawaban pada informan dengan kalimat “jika dibuat 4 kategori, K, S, B, SB, Anda memilih jawaban mana? Apabila jawaban informan telah jelas, maka dapat langsung disimpulkan kedalam salah satu dari 4 kategori jawaban tersebut. Pada saat proses rekapitulasi, baru akan dilakukan pembulatan terhadap skor akhir, kurang dari 0,49 dibulatkan ke bawah, 0,50 dibulatkan ke atas. Menurut Jazuli Akhmad (2019;116) juga mengatakan bahwa Teknik wawancara bisa mendapatkan data yang lebih mendalam untuk sampel kecil.

Peneliti memberikan skor kepada data yang diperoleh dengan angka 1 untuk pilihan jawaban K (kurang), 2 untuk S (sedang), 3 untuk B (baik) dan 4 untuk SB (sangat baik).

1. Analisa Akurasi Data Kuesioner dan Wawancara

Setelah data hasil kuesioner (terlampir) dan wawancara (terlampir) dikumpulkan, direduksi, di skoring dan direkap, diperoleh perbedaan rerata antara data hasil kuesioner dan wawancara untuk masing-masing pokja sebagai berikut :

Tabel 4.5
Perbedaan Rerata Data Kuesioner dan Wawancara

No	Pokja KPA	Rerata Kuesioner	Rerata Wawancara	Selisih	Keterangan
1.	A.Renmonev	4	3,9	0,1	Relative sama
2.	B.Promokes	2,07	2,16	0,09	Relative sama
3.	C.Pengobatan	27	26,7	0,3	Relative sama
4.	D.Mitigasi Dampak	18,6	17,8	0,8	Relative sama

Sumber : diolah dari data primer.

Berdasarkan perbandingan rerata data hasil kuesioner dengan wawancara dalam table tersebut diatas, maka dapat disimpulkan bahwa perbedaan data yang diperoleh dari informan penelitian ini tidak signifikan, dengan kata lain relative sama. Itu berarti bahwa data yang diperoleh ini adalah data yang akurat (valid) dan dapat dilanjutkan membuat Analisa terhadap data tersebut. Data memiliki validitas kontrak (Jazuli, 2019;80) karena definisi konsep dari data yang diperoleh berdasarkan definisi kinerja, memiliki validitas isi karena diperoleh dari sampling informan yang terlibat aktif di KPA, dan juga memiliki validitas eksternal karena data dicross check (triangulasi) antara kuesioner (angket) dengan wawancara dan dokumen (laporan pelaksanaan kegiatan dan laporan anggaran kegiatan, dll). Rincian perbandingan data hasil kuesioner dengan wawancara ditampilkan berikut ini :

Tabel 4.6
PERBANDINGAN DATA KUESIONER dan WAWANCARA PELAKSANAAN PROGRAM KPA
KEBUMEN TAHUN 2021-2022
POKJA A. PERENCANAAN MONITORING DAN EVALUASI

K : Kuesioner, W : Wawancara

No	Program Kegiatan	Rekap Data		Rerata	Ket
		K	W		
1.	Pengembangan kemitraan	4	4	4	SB
2.	Litbang pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS	4	3,5	3,75	SB
3.	Pengawasan dan pengendalian Bupati thp keg cegah dan tanggulangi HIV/AIDS	4	4	4	SB
4.	Pengelolaan data dan informasi	4	4	4	SB
5.	Penyusunan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS	4	4	4	SB
6.	Perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja perangkat daerah	4	4	4	SB
	Rerata	4	3,9		

Sumber : diolah dari data primer

Berdasarkan pada tabel 4.6 tersebut di atas, rerata skor hasil kuesioner dengan wawancara relative sama, hanya pada pertanyaan menyangkut kegiatan litbang KPA ada perbedaan sedikit jawaban informan.

Tabel 4.7
PERBANDINGAN DATA KUESIONER dan WAWANCARA PELAKSANAAN
PROGRAM KPA KEBUMEN TAHUN 2021-2022
POKJA B. PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN

No	Program Kegiatan	Rekap Data		Rerata	Ket
		K	W		
1.	Konseling HIV/AIDS pada calon pengantin	3	3	3	B
2.	Sosialisasi HIV/AIDS pada peserta pelatihan di BLK	1,7	3	2,35	S
3.	Sosialisasi HIV/AIDS pada pekerja di perusahaan	1,7	3	2,35	S
4.	Pelibatan perusahaan dalam penanggulangan HIV/AIDS	1,6	1,3	1,45	K
5.	Pembuatan media KIE pencegahan HIV/AIDS pada dunia kerja	1,4	1,3	1,35	K
6.	Sosialisasi HIV/AIDS pada pelajar	1,3	1,3	1,3	K
7.	Sosialisasi HIV/AIDS pada mahasiswa	3	3,3	3,15	B
8.	Sosialisasi HIV/AIDS pada Ponpes dan lembaga keagamaan	1,7	1	1,35	K
9.	Pemilihan duta pencegahan HIV/AIDS untuk pelajar dan mahasiswa	1,6	1,3	1,45	K
10.	Sosialisasi HIV/AIDS melalui media masa bagi pelajar dan mahasiswa	1,4	1,3	1,35	K
11.	Pembuatan media sosialisasi HIV/AIDS ditempat wisata	3	3	3	B
12.	Pelatihan dan penguatan kapasitas kader masyarakat	3	3	3	B

	(WPA)				
13.	Pelaksanaan program WPA di tingkat desa	3	3,3	3,15	B
14.	Pemanfaat teknologi informasi untuk pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS	1,7	1	1,35	K
15.	Pelatihan keterampilan untuk ODHA	2	2,3	2,15	S
	Rerata	2,0733	2,16		

Sumber : diolah dari data primer.

Berdasarkan tabel 4.7, perbedaan rerata skor jawaban antara informan kuesioner dan wawancara hanya pada dua item pertanyaan, itupun tidak terlalu signifikan, yaitu pada poin pertanyaan ke 2 dan 3, sosialisasi di BLK dan Perusahaan.

Tabel 4.8
PERBANDINGAN DATA KUESIONER dan WAWANCARA
PELAKSANAAN PROGRAM KPA KEBUMEN TAHUN 2021-2022
POKJA C. PENGOBATAN

No	Program Kegiatan	Rekap Data		Rerata	Ket
		K	W		
1.	Terpenuhinya logistic pendeteksi dini bagi orang beresiko terinfeksi HIV/AIDS	3	4	3,5	SB
2.	Pemeriksaan HIV/AIDS dan IMS secara berkala pada orang yang beresiko terinfeksi	4	3	3,5	SB
3.	Melakukan skrining darah	4	4	4	SB
4.	Pengobatan ODHA pada layanan Kesehatan di Faskes	3	2,7	2,85	B
5.	Pengobatan IMS pada pasien	3	3	3	B
6.	Pemeriksaan TB pada ODHA	3	3	3	B
7.	Pemenuhan obat TB-HIV untuk pasien	3	3	3	B
8.	Terpenuhinya logistic pendeteksi dini bagi orang beresiko terinfeksi HIV/AIDS	4	4	4	SB
	Rerata	27	26,7		

Sumber : diolah dari data primer.

Terdapat satu perbedaan jawaban yang juga relative tidak signifikan dari informan, yaitu poin ke 4, menyangkut pengobatan odha di faskes, ini berarti pokja ini dapat disimpulkan relative sama, antara jawaban informan yang menggunakan angket dengan wawancara.

Tabel 4.9

**PERBANDINGAN DATA KUESIONER dan WAWANCARA PELAKSANAAN PROGRAM KPA
KEBUMEN TAHUN 2021-2022
POKJA D. MITIGASI DAMPAK**

No	Program Kegiatan	Rekap Data		Rerata	Ket
		K	W		
1.	Menambah personil KPA Kebumen	3	3	3	B
2.	Bimbingan Rohani pada populasi kunci	1,7	1,2	1,45	K
3.	Pelibatan multi stakeholder dalam fund raising untuk rehabilitasi ODHA	1,6	1,2	1,4	K
4.	Bantuan nutrisi untuk anak dengan HIV/AIDS	3	4	3,5	SB
5.	Edukasi pada populasi kunci	1,6	1,2	1,4	K
6.	Jaminan Kesehatan untuk ODHA	1,7	1,2	1,45	K
7.	Bantuan sosial untuk ODHA	3	3	3	B
8.	Memperkuat kelembagaan KPA Kebumen (optimalisasi OPD)	3	3	3	B
	Rerata	18,6	17,8		

Sumber : diolah dari data primer.

Perbandingan data kuisisioner dan wawancara pada Pokja D tidak jauh berbeda/ perbedaannya tidak signifikan (tidak berarti) jadi relative sama dan terkonfirmasi dari data dokumen anggaran.

2. Analisa Data Kinerja Tiap Pokja

Pokja A adalah bagian dari KPA yang membidangi pembuatan perencanaan, monitoring dan evaluasi. Terdapat 6 program kerja di pokja ini. Adapaun melalui metode penelusuran dokumen anggaran dan pengembangan pertanyaan saat wawancara ditemukan bahwa kemitraan melebihi target, dari 3 lembaga mitra yang ditargetkan diperoleh relasi baru menjadi 6 mitra. Begitu juga dengan kegiatan Litbang, melebihi target karena ada beberapa perguruan tinggi yang membantu Litbang, serta penganggaran dan pelaksanaannya telah sesuai dengan perencanaan kegiatan. Dengan demikian kinerja KPA dinilai pada pokja A adalah sangat baik.

Pokja B adalah bagian KPA yang membidangi promosi Kesehatan dan pemberdayaan Odha. Terdapat penilaian yang kurang (K) dan sedang (S) pada 9 dari 15 program kegiatan yang dilaksanakan pada pokja ini. 6 dinilai kurang dan 3 dinilai sedang, yang dinilai sedang adalah kegiatan sosialisasi pada peserta BLK, pada pekerja di Perusahaan dan kegiatan keterampilan untuk odha. Adapun yang dinilai kurang adalah kegiatan pelibatan Perusahaan, sosialisasi pada kegiatan KIE, sosialisasi pada pelajar, pada ponpes, dan mahasiswa. Sosialisasi pada ponpes, pelajar dan mahasiswa karena memang baru dilakukan pada tahun 2022, sebelumnya belum ada, padahal pelajar santri dan mahasiswa adalah kelompok penting untuk diselamatkan, mengingat data menunjukkan kelompok umur produktif ini besar jumlahnya, maka besar pula kerawannya.

Pokja C adalah bagian dari KPA yang membidangi pengobatan, terdapat 8 program kegiatan yang mendapatkan penilaian informan, 4 kategorinya sangat baik (SB) dan 4 kategorinya baik (B). terdapat masalah yang serius dalam pokja ini sebagaimana sudah disinggung pada bab pendahuluan, yaitu terdapat 60% pasien los kontak yang penelusuran sumber masalahnya agak mengalami kesulitan. Sebab terdapat perlindungan hukum terhadap odha yang tidak mudah mendapatkan akses untuk membuka informasi. Peneliti mendapatkan sedikit kemudahan akses dari beberapa odha yang cukup kooperatif dan membuka diri secara terbatas, dimana dia merupakan pengurus beberapa grup odha di Kebumen, dan mereka dapat diwawancarai saat rutinitas datang ke KPA/berobat/mendampingi odha lain.

Beberapa odha tersebut sangat membantu dalam hal menemukan jawaban atas sebab odha yang los kontak, diantaranya disebabkan karena : 1) Masih merasa sehat sehingga tidak perlu mengambil obat, 2) Tidak percaya dengan hasil pengobatan, 3) Menutup diri karena kondisinya tidak ingin diketahui orang lain, 4) Menyerah/putus asa, 5) Faktor ekonomi karena faskes jauh, 6) Kurang nyaman dengan layanan faskes, 7) Tidak kuat dengan efek samping obat. Diantara efek samping obatnya adalah mual, muntah, badan terasa sakit, nge"fly" dan berhalusinasi.

Temuan faktor penyebab lost contact tersebut memungkinkan dicarikan alternatif solusinya, berdasarkan sharing dan diskusi dengan berbagai pihak terkait, maka solusi atas masalah tersebut antara lain; 1) Memberikan penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran odha untuk rutin berobat sehingga terpantau perkembangannya, 2) Menguatkan peran warga peduli AIDS, 3) Menguatkan peran pengurus grup odha, 4) Mengadakan relawan teman minum obat untuk odha, 5) Menyadarkan warga Masyarakat sekitar odha supaya mensikapinya secara wajar, 6) Mempermudah akses layanan medis dan psikologis untuk odha.

Pokja D adalah bagian dari KPA yang membidangi mitigasi dampak HIV/AIDS. Terdapat 8 program kegiatan, 4 dinilai kinerjanya baik dan sangat baik, 4 lagi dinilai kurang. Diantara kegiatan yang nilai kurang adalah bimbingan Rohani dan jaminan kesehatan untuk odha, edukasi pada populasi kunci dan fund raising. Diantara sebab belum terlaksananya kegiatan bimbingan Rohani untuk odha adalah kurangnya koordinasi dengan pihak terkait saat penyusunan program, sehingga pihak yang berkompeten untuk memberikan bimbingan Rohani juga kurang merasa bertanggung jawab. Edukasi pada populasi kunci juga masih kurang karena kurangnya tenaga yang bisa dilibatkan pada kegiatan tersebut, oleh karena itu solusinya dapat ditempuh dengan cara meningkatkan jumlah personal dari OPD untuk terlibat pada kegiatan tersebut. Menambah jumlah organisasi nirlaba yang tidak mengikat yang punya perhatian terhadap kemanusiaan/Kesehatan, maupun Perusahaan yang ada di Kebumen untuk kegiatan fund raising.

3. Analisa SWOT Kinerja KPA

Rangkuman EFAS

FAKTOR	EFAS				
POKJA	A	B	C	D	Σ
S & O	3	2	2	2	9
W & T	3	3	4	4	14

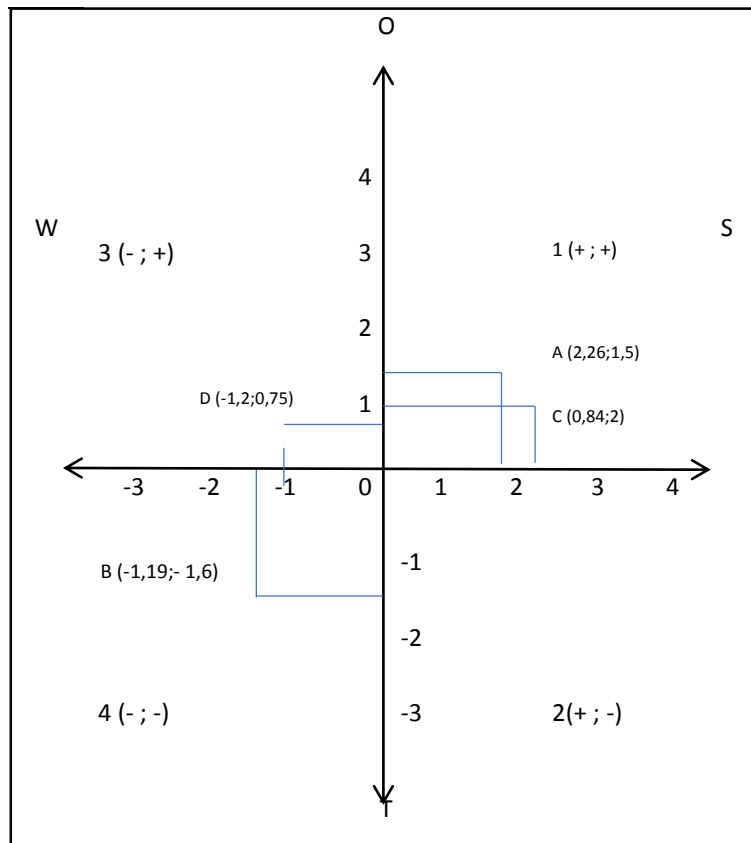
Sumber : diolah dari data primer.

Rangkuman Koordinat Kuadran

	IFAS (S-W)	EFAS (O-T)
Pokja A	1,16	1,5
Pokja B	-1,19	-1,6
Pokja C	0,84	2
Pokja D	-1,2	0,75

Sumber : diolah dari data primer.

Gambar 4.4.
Kuadran SWOT KPA Kebumen



Berdasarkan matrik SWOT, sebagaimana di jelaskan oleh Rangkuti (IGNA Wiswasta, 2018;27) ;

Matrik SWOT

IFAS EFAS	Strenght (S) Tentukan factor-faktor kekuatan internal	Weakness (W) Tentukan factor-faktor kelemahan internal
Opportunity (O) Tentukan factor-faktor peluang eksternal	Strategi SO Gunakan kekuatan sekaligus peluang	Strategi WO Minimalkan kelemahan dengan memanfaatkan peluang
Threats (T) Tentukan factor-faktor kendala/hambatan eksternal	Strategi ST Gunakan kekuatan untuk mengatasi kendala	Strategi WT Minimalkan kelemahan dan hindari hambatan

Setelah memperhatikan hasil dari Analisa SWOT dan matrik SWOT di atas, maka dapat disimpulkan sebagai berikut ;

1. Pokja A (1,16 ; 1,5) adalah berada pada kuadran 1, berarti strategi SO, dengan pengertian menggunakan kekuatan dan memanfaatkan peluang.
2. Pokja B (- 1,19 ; - 1,6) berada pada kuadran 4, berarti strategi WT, dengan pengertian mengatasi hambatan dan meminimalkan dampak dari ancaman.
3. Pokja C (0,84 ; 2) berada pada kuadran 1, berarti strategi yang sama dengan pokja A.
4. Pokja D (- 1,2 ; 0,75) berada pada kuadran 3, berarti strategi OW, dengan pengertian memanfaatkan peluang dan kurangi kelemahan.

Pembahasan

1. Rincian Strategi Mengatasi Kelemahan dan Hambatan KPA Berdasarkan Hasil Analisa SWOT.

Berdasarkan tabel kelemahan (weakness) dan hambatan (threats), apabila dirangkum sesuai dengan masing-masing Pokja adalah sebagai berikut :

Kelemahan internal (weakness), Pokja A-D

1. a.Kesigapan penyedia data
2. a.Kesanggupan membuat laporan dari faskes (sampingan)
3. a.Supervisi dan monitoring belum bisa sesuai jadwal
4. b.SDM OPD masih kurang banyak yang dilibatkan
5. b.Ketersediaan anggaran tambahan
6. b.Supervisi dan kontroling
7. b.Slot iklan sosialisasi medsos masih kurang

8. b. Jumlah latihan ketrampilan odha kurang
9. b. Belum memanfaatkan KIE untuk sosialisasi (leaflet, talkshow)
10. b. Belum memanfaatkan obwis untuk sosialisasi (obwis banyak yang baru muncul)
11. c. Evaluasi lost kontak kurang
12. c. Supervisi dan kontroling pengobatan kurang
13. d. SDM KPA full timer kurang
14. d. Ketersediaan anggaran kurang untuk jamkes odha
15. d. Raker, rakor, dan evaluasi kurang pelibatan rohaniawan/penyuluh.
16. d. Supervisi dan kontroling kurang
17. d. Kegiatan fund raising kurang

Hambatan (threats) dari luar sesuai Pokja A-D :

1. a. Data dari faskes lambat
 2. a. Tuntutan membuka data odha dari nakes
 3. a. Masyarakat belum bisa menerima odha dengan wajar sehingga data tertutup
 4. b. Kurang Perusahaan yang merespon
 5. b. Besarnya jumlah pelajar/mahasiswa/santri yang harus disosialisasi
 6. b. Besarnya jumlah WPA yang harus dikuatkan dan disosialisasi
 7. c. Kesiapan fisik odha untuk berobat dan terlibat dalam kegiatan KPA
 8. c. Kesiapan mental odha untuk berobat dan terlibat dalam kegiatan KPA
 9. c. Kesiapan ekonomi odha untuk berobat
 10. c. Kesadaran odha untuk berobat dan terlibat dalam kegiatan KPA
 11. d. Kurangnya respon dari lembaga sosial kemanusiaan
 12. d. Kurangnya respon pengusaha/Perusahaan
 13. d. Kurangnya pelibatan rohaniawan
 14. d. Kurangnya penyuluh
- 2. Alternatif Solusi Kelemahan (Weakness) dan Hambatan (Threats) yang Direkomendasikan**

Threats dalam penelitian ini diterjemahkan sebagai hambatan/kendala karena yang diteliti adalah kinerja KPA yang tentu saja kegiatannya nirlaba, Adapun jika obyek penelitiannya bersifat profit maka terjemahan ancaman akan lebih tepat. Berdasarkan hasil sharing, diskusi dan bertanya ke berbagai pihak di KPA, dan para informan (nakes ; psikiater, dokter, perawat, PMI, dan ASN terkait, para pejabat yang lama terlibat aktif, maupun odha pimpinan grup), dapat disimpulkan berbagai alternatif jalan keluar dari kelemahan (weakness) maupun hambatan

(threats). Problematika sebagaimana tersebut diatas dapat dibedakan dalam dua kelompok yaitu masalah primer dan sekunder. Suatu masalah termasuk kategori primer/pokok karena menyebabkan masalah lain muncul, atau jika dibalik, jika problem tersebut diselesaikan maka masalah lain akan mengikuti terselesaikan. Masalah tersebut adalah kurangnya SDM inti (full timer) di KPA dan kurangnya SDM yang dilibatkan secara aktif di KPA dari OPD lain. Semakin banyak yang menanggung sebuah beban maka beban itu akan ringan dan cepat selesai.

Besar kecilnya jumlah staff di KPA ditentukan oleh besarnya anggaran, jika KPA memiliki fund raising yang besar, maka KPA bisa menambah staf sesuai kebutuhan, memberikan jamkes ke odha dll, sementara kegiatan fund raising juga membutuhkan tenaga yang khusus, jadi masalah ini saling berkelindan satu sama lain. Jika jumlah staf KPA ditambah juga pasti akan menjadi solusi atas kurangnya respon Lembaga-lembaga sosial (d), kurang responnya pengusaha/Perusahaan terhadap penanggulangan HIV (d), kurang responnya UMKM dalam memberikan Latihan keterampilan untuk odha (b), kurangnya rohaniawan (d), kurangnya penyuluh (d), slot iklan di medsos kurang (b), sosialisasi/talk show di KIE kurang (b), sosialisasi di obwis kurang (b), dan staf pelacak odha yang los kontak kurang (b).

Problem supervise dan monitoring ada di semua pokja A-D, sudah dijadwalkan akan tetapi sulit berjalan sesuai dengan perencanaan, apabila pejabat yang semestinya tidak memungkinkan karena padatnya tugas, maka supervisi dan monitoring dapat didelegasikan bahkan kepada staf KPA, akan tetapi saat staf KPA sangat kurang maka Kembali lagi hal ini tidak dapat dilaksanakan, oleh sebab itu menambah jumlah staf KPA menjadi hal yang sangat urgen.

Terkait data dari faskes yang lambat karena berhubungan dengan ASN yang dilibatkan di KPA kurang, sementara mereka juga memiliki tugas pokok di kantornya. Mereka memiliki banyak pekerjaan yang bersifat darurat dan memiliki prioritas kerja sesuai SOP di faskes, oleh karena itu terkait dengan laporan yang lambat dari faskes, bisa ditanggulangi dengan menambahkan ASN yang terlibat aktif di KPA untuk membantu pembuatan laporan dan layanan data.

Besarnya jumlah pelajar/mahasiswa/santri serta WPA di setiap desa, yang perlu disosialisasi/dikuatkan dapat dilakukan dengan cara penugasan terhadap mereka yang sudah dapat sosialisasi/penguatan dapat menyampaikan kepada beberapa pihak terdekat yang belum menerima secara berantai, meskipun diyakini pesan berantai akan mengalami reduksi informasi, akan tetapi hal-hal penting dapat dicetak dan disamaikan secara tertulis dan lisan kepada pihak terdekatnya sehingga materi yang penting-penting tetap masih tersampaikan.

Salah satu solusi tambahan terkait los kontak dari odha, dan ini adalah penajaman dari solusi yang telah di sampaikan pada bagian pembahasan, bahwa odha ternyata sangat membutuhkan kesiapan mental dan fisik serta kesadaran saat menjalani terapi pengobatan mengingat efek samping obat HIV yang banyak menyebabkan efek samping yang tentu saja sangat tidak nyaman, akan tetapi

terapi/pengobatan itu semua dibutuhkan mereka. Untuk mendapatkan kesadaran tersebut dibutuhkan usaha penyadaran, dengan bahasa dari hati ke hati, yang dilakukan oleh sesama odha yang sudah move on menerima kondisi dirinya, mereka sering dijadikan pengurus grup odha, dan bimbingan dari mereka akan lebih mengena. Bimbingan juga bisa dilakukan oleh WPA, dan pengawas/teman minum obat, serta relawan LSM peduli odha.

Kurangnya tenaga rohaniawan yang memberi bimbingan Rohani dapat diberikan solusi dengan cara membuat MOU atau permohonan kepada organisasi keagamaan sesuai dengan agama yang dianut oleh odha, agar supaya memberikan bimbingan Rohani kepada mereka. Hal ini akan memberikan tambahan solusi atas kebutuhan kesadaran diri bagi odha untuk menyadari kondisinya sehingga odha bisa tetap bermanfaat bagi dirinya minimal, dan bagi sekelilingnya, dan tetap bisa memiliki harapan untuk masa depannya.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kuesioner, wawancara, studi dokumen dan Analisa SWOT serta dalam batas-batas penelitian ini maka dapat dijawab pertanyaan penelitiannya sebagai berikut ;

1. Target kinerja KPA Kabupaten Kebumen pada tahun 2021-2022 belum dapat direalisasikan secara maksimal karena disebabkan adanya beberapa kendala. Kendala-kendala tersebut digolongkan kedalam 2 kategori yaitu bersumber dari internal dan eksternal KPA. Secara umum ada 17 kendala internal dan 14 kendala eksternal.
2. Strategi pelaksanaan program KPA ditahun 2023 jika memperhatikan hasil analisis SWOT dalam penelitian ini memiliki beberapa strategi untuk masing-masing pokja, yaitu ;
 - 1) Pokja A, berada pada kuadran 1, berarti menggunakan strategi SO, dengan pengertian menggunakan kekuatan dan memanfaatkan peluang, yaitu dengan cara : memaksimalkan komitmen SDM, efektifitas perencanaan dan supervisi, efisiensi anggaran, serta memaksimalkan kemitraan.
 - 2) Pokja B, pada kuadran 4, strategi WT, dengan pengertian mengatasi hambatan dan meminimalkan dampak dari ancaman, yaitu dengan cara : pendelegasian tugas yang jelas dan menggarap target secara berangsur dengan progress yang jelas.
 - 3) Pokja C, pada kuadran 1, berarti strategi yang sama dengan pokja A, yaitu SO, dengan cara : memaksimalkan komitmen SDM, efektifitas perencanaan dan supervisi, efisiensi anggaran, ketersediaan logistic, WPA serta adanya grup odha.

- 4) Pokja D, pada kuadran 3, strategi OW, dengan pengertian memanfaatkan peluang dan kurangi kelemahan, dengan cara; efektifitas bansos dari berbagai pihak, besarnya jumlah rohaniawan yang terlibat, serta memaksimalkan peran penyuluh.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian ini, maka penting bagi KPA untuk memperhatikan berbagai faktor, IFAS maupun EFAS yang direkomendasikan oleh para informan dimana mereka adalah para pegiat KPA yang praktik langsung melakukan berbagai macam pekerjaan yang menjadi tugas KPA, sehingga mereka relative lebih paham terhadap permasalahan dilapangan serta alternatif solusinya.

KPA juga penting untuk melakukan analisis SWOT secara berkala dilakukan mengingat faktor-faktor yang menjadi kekuatan, kelemahan, kesempatan dan hambatan setiap tahun juga berubah-ubah, sehingga strategi serta diversifikasi kegiatannya juga perlu berubah untuk meningkatkan kinerja KPA yang semakin baik ke depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amat Jaedun, Dr.,MPd. (2010) *Metode Penelitian Evaluasi Program*. Yogyakarta. UNY.
- Ambiya, Dr.,M.Pd. dan Muharika, Dr.,SST.,MPd.T. (2019) *Metodologi Penelitian Evaluasi Program*. Bandung. Alfabeta.
- Aulia Nugraheni (2017) *Implementasi Perda no. 2 Tahun 2013 Telaah Pasal 7 Penanggulangan HIV/AIDS di Kebumen*. Semarang. UNDIP.
- Eko Budiyanto, Prof., dan Hari Kusnanto, dr.Dr.PH (2018) *Akses Pelayanan Pasien HIV/AIDS di Faskes Primer Kab. Kebumen*. Yogyakarta. UGM.
- Hendra Cipta, Dr.,MSi., dan Hatamar,Prof.,Dr.,Mag. (2020) *Analisa SWOT Integrasi Industri Halal dan Perbankan Syariah di Indonesia*. Bangka Belitung. Sidiq Press.
http://www.kebumenkab.go.id/index.php/web/news_detail/2/6712.
- I Gusti Ngurah Alit W, I Gusti Ayu AA, I Made Tamba (2018) *Analisa SWOT*, Denpasar. Unmas Press.
- Jazuli Akhmad, (2019) *Metodologi Penelitian Bisnis*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Keputusan Bupati Kebumen nomor 443.2.2/163 tahun 2021 tentang *Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) di Kabupaten Kebumen*.
- Muhammad Alif Salim dan Agus Bambang Siswanto (2021) *Analisa SWOT dengan Metode Kuesioner*. Semarang. Untag Press.
- Paulus Wardoyo, Dr.,MM. (2011) *Enam Alat Analisis Manajemen*. Semarang. University Press.
- Permenkes RI nomor 21 tahun 2013, tentang *Pencegahan penularan HIV/AIDS*.
- Permendagri RI nomor 64 tahun 2020 tentang *Pedoman Penyusunan APBD Tahun 2021*
- Perda Kab. Kebumen nomor 2 tahun 2013 tentang *Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Kebumen*

**Tarwiyatun
Jazuli Akhmad**

Tri Subaeti, Argyo Demartoto, Bhisma Murti (2018) *Pengaruh Sosial Ekonomi pada Pasien HIV/AIDS di Kabupaten Kebumen*. Solo. UNS.

Uningowati (2019) *Studi Kasus Pola Pendekatan Keagamaan pada Penderita HIV/AIDS di Karanggayam Kebumen*. Kebumen. IAINU.

UU Republik Indonesia nomor 16 Tahun 2019 tentang *Perubahan atas UU Republik Indonesia nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan*

[HOME](#) / [Editorial Team](#)

Editorial Team

Editor in Chief:

Suci Utami Wikaningtyas

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia

[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Editorial Board:

Insiatiningsih Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia

[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Dr. Muhammad Mathori, S.E., M.Si

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia

[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Dr. Ir. Muhammad Awal Satrio Nugroho, M.M.

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia

[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Zulkifli, S.E., M.M.

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia

[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Insiatiningsih, S.E., M.M.

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia

[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Prof Dr. Eko Handayanto, Drs., M.M.

Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Publication and Content Editor:

Siti Khotimah, S.E.

Make a Submission

INFORMATION

[For Readers](#)

[For Authors](#)

[For Librarians](#)

EDITORIAL POLICIES

[Publication Ethic](#)

[Editorial Team](#)

[Reviewer](#)

[Focus and Scope](#)

[Author Guidelines](#)

[Peer Review Process](#)

[Publication Frequency](#)

[Publication fee](#)

[Plagiarism Checker](#)

[Copyright Notice](#)

[Open Access Policy](#)

[Ethical Statement](#)

[Publisher](#)

ARTICLE TEMPLATE



ISSN

eISSN 2986-4674

ISSN 2986-4674



TOOLS

[Zotero](#)

[Mendeley](#)

INDEXING LIST



Support By



VISITORS

00014169